DISSERTATION

N° 110.

SUR

L'OPHTHALMIE CHRONIQUE ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 3 juillet 1826, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR J. B. RAGUENEAU, de Montfaucon,

Département de Maine-et-Loire.

Ausim dicere plures visu privari ex imperitiâ applicandi topica, quàm ex ipsâ morbi vi ac magnitudine.

HOFFMANN.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Suppléant.*
Opérations et appareils	RICHERAND, *Président.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LAENNEC. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnab.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat, *Suppléant.*
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard, *Examinateur.*
Gaultier de Claubrye.	Rullier, *Examinateur.*
Gérardin.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.
Kergaradec.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEILLEURE

DES MÈRES.

Tribut d'amour et de reconnaissance.

J. B. RAGUENEAU.

DISSERTATION

SUR

L'OPHTHALMIE CHRONIQUE.

PARMI les maladies chroniques auxquelles l'homme est exposé, il en est qui, sans compromettre directement la vie, en détruisent le charme, et méritent par cela même de fixer toute l'attention du médecin : telle est l'ophthalmie chronique, qui, outre les souffrances dont elle est parfois accompagnée, prive l'homme de l'exercice complet d'un sens qui est pour lui la source des jouissances les plus variées et les plus vives, et l'un des moyens dont la nature l'a pourvu pour éviter les dangers extérieurs qui l'environnent. Il serait superflu d'insister ici sur l'utilité que nous retirons de l'organe de la vue dans la culture des sciences et des arts, pour démontrer encore l'importance du sujet de cette dissertation. Les idées que nous venons d'émettre se trouvent du reste renfermées dans cette pensée de BOERHAAVE : *Oculus ad vitam nihil facit, sed ad vitam beatam nulla pars magis facit.*

Définition. La plupart des auteurs ont défini l'ophthalmie, l'*inflammation de la conjonctive;* cependant, ce mot dans son acception rigoureuse, signifie l'*inflammation* de l'œil lui-même ; mais l'œil est rarement enflammé dans toutes ses parties à la fois. « Le plus

souvent, dit *Bichat*, une seule membrane est malade dans l'œil, les autres conservent leur mode de vitalité ordinaire. » Nous adopterons la définition de M. *Demours*, et nous dirons avec lui que l'ophthalmie est l'inflammation d'une ou de plusieurs des membranes dont l'œil est composé ; mais nous ferons remarquer que, comme le plus ordinairement la conjonctive seule est enflammée, c'est l'inflammation chronique de cette membrane seulement, ou la *conjonctivite chronique* qui va nous occuper.

Synonymie. L'ophthalmie est appelée *ophthalmia*, par Sauvages, Linnœus, Vogel, Cullen, Sagar ; *ophthalmitis*, par Frank ; *blennophthalmie*, par M. le professeur Alibert. Les anciens lui donnaient le nom de *lippitudo*, parce qu'elle est fréquemment accompagnée de chassie.

Classification. Sauvages et Linnœus, rangent l'ophthalmie parmi les douleurs ; Cullen la place dans les phlegmasies ; Vogel la met au rang des vices, et dans l'ordre des vices inflammatoires. M. Pinel la classe dans l'ordre des phlegmasies des membranes muqueuses ; c'est enfin le septième genre de la famille des blennoses de M. le professeur Alibert.

Causes.

Toutes les causes qui produisent l'ophthalmie aïguë, peuvent aussi donner naissance à l'ophthalmie chronique, quand elles agissent pendant long-temps et à un faible degré d'intensité. Ces causes étant très-nombreuses, nous les diviserons comme les auteurs, en *externes* et en *internes* ; mais nous formerons de plus un troisième groupe de celles que l'on peut appeler *mixtes*.

Causes externes. Les principales sont : l'application trop soutenue à la lecture ou à l'écriture, surtout à la lumière artificielle ; l'habitude de fixer attentivement les yeux sur des objets très-petits, comme

le font les horlogers, les bijoutiers, les graveurs, et ceux qui se livrent aux observations microscopiques; l'intensité de la lumière chez les forgerons, les habitans d'un sol calcaire ou couvert de neige; le séjour dans des lieux habituellement humides et malsains, dans une atmosphère chargée de corpuscules plus ou moins irritans, comme celle des amphithéâtres de dissection, celle à laquelle sont exposés les vidangeurs, les plâtriers, les mâçons, les meûniers, les boulangers; enfin, l'action d'une très-forte chaleur. L'ophthalmie habituelle en Égypte, paraît due en même temps à l'action irritante d'un sable excessivement fin, suspendu dans l'air, et qui pénètre partout; à la chaleur du jour, la fraîcheur des nuits, et à la réverbération des rayons solaires.

Causes internes. Telles sont : la suppression spontanée ou provoquée d'évacuations sanguines ou autres, périodiques ou habituelles, naturelles ou accidentelles, comme les menstrues, les hémorrhoïdes, une épistaxis, un exutoire, la sueur des pieds, la guérison d'un vieux ulcère, l'omission d'un purgatif ou d'une saignée auxquels on s'était périodiquement accoutumé; la rétrocession d'une éruption, comme, des dartres, de la gale, des furoncles, des boutons au visage; la métastase, enfin, d'une iritation quelconque. L'ophthalmie chronique se développe souvent à la suite des fièvres et de l'accouchement. Elle est encore produite par l'influence d'un organe enflammé; c'est ainsi qu'elle est souvent sympathique d'une gastrite chronique. Elle est due quelquefois à une prédisposition héréditaire ou acquise par des ophthalmies multipliées; et, souvent enfin, à un état particulier du sujet, et à des causes qu'on ne peut apprécier. Mais la source la plus fréquente de cette affection est dans les diathèses scrophuleuse, dartreuse, syphilitique, scorbutique et arthritique.

Causes mixtes. Nous placerons ici les lésions des parties essentielles ou accessoires de l'œil lui-même, telles que les ulcérations de la cornée et du bord des paupières, l'obstruction du canal nasal, le

trichiasis, les dérangemens des fonctions de la peau, l'abus des liqueurs spiritueuses et des alimens excitans, des plaisirs de l'amour; les travaux excessifs de l'esprit, les veilles immodérées, les affections morales vives et prolongées. L'ophthalmie reconnaissait autrefois pour cause très-fréquente, l'application sur le visage du blanc et du rouge composés d'oxide de plomb, de bismuth, etc. Enfin l'usage des corsets et des cravattes trop serrés, peut au moins provoquer cette maladie chez les jeunes personnnes et les jeunes gens qui y sont prédisposés d'avance. Il en est de même aussi du jeu des instrumens à vent.

Histoire générale.

L'ophthalmie chronique est primitive ou secondaire, suivant qu'elle a ou qu'elle n'a pas été précédée de l'ophthalmie aiguë.

L'ophthalmie chronique primitive se montre d'abord sous des symptômes à peine sensibles, qui cessent tout-à-fait pour reparaître ensuite à des intervalles de plus en plus rapprochés, et chaque fois avec une intensité plus grande.

Quand l'ophthalmie aiguë passe à l'état chronique, on voit les symptômes diminuer peu à peu d'intensité; l'inflammation, vers la fin de ses périodes, affecte une marche indécise, reste comme stationnaire, et passe à l'état chronique en abandonnant la conjonctive oculaire où elle avait d'abord son siége, pour aller occuper la face interne des paupières. Cette succession de l'état chronique à l'état aigu, est favorisée par des ophthalmies antérieures, des lésions de différentes parties de l'organe de la vision, un âge avancé, une constitution affaiblie, les différentes diathèses causes de tant d'affections chroniques; par un mauvais traitement, et spécialement l'abus des topiques émolliens, et le trop long séjour dans la chambre, où le malade reste privé de la lumière, et de l'heureuse influence de l'air libre et d'un exercice modéré. Au reste, « toute ophthalmie, dit M. *Demours*, quelque soit son siége, sa nature et sa cause, peut devenir chronique..... » L'ophthalmie aiguë, dit encore le même au-

teur, se dissipe rarement, sans qu'on ait occasion de remarquer pendant la convalescence quelques rechutes plus ou moins appréciables, et une tendance naturelle à prendre, comme les inflammations des autres parties, le caractère chronique. « La conjonctive y semble même prédisposée d'une manière toute particulière par la délicatesse et la laxité de son tissu.

Quelque soit d'ailleurs la manière dont l'ophthalmie chronique ait pris naissance, elle a cela de remarquable qu'avec ou sans cause connue, on la voit offrir des alternatives d'exaspération et de diminution ; elle disparaît même quelquefois plus ou moins complètement, pour revenir à certaines époques avec une sorte de périodicité. Elle affecte un seul œil ou les deux yeux en même temps, elle passe souvent de l'un à l'autre sans cause sensible ; c'est surtout dans le commencement qu'on observe ce phénomène, tandis que quand la maladie dure depuis long-temps, elle règne ordinairement sur les deux yeux : mais si l'inflammation a attaqué plus vivement ou plus souvent l'un des yeux, si elle y est demeurée plus long-temps qu'à l'autre, celui-là sera encore le plus affecté.

Le siége de l'ophthalmie chronique est spécialement dans la conjonctive palpébrale, la rougeur est le plus souvent très-légère à la face antérieure du globe de l'œil, et va en disparaissant à mesure qu'elle se rapproche de la cornée. On aperçoit cependant quelquefois sur la conjonctive oculaire, un certain nombre de vaisseaux distendus par le sang et comme variqueux, qui se dirigent de l'un des angles, et le plus souvent de l'angle externe vers la cornée : cela se remarque surtout dans les ophthalmies chroniques qui ont été précédées de l'état aigu ; le bord des paupières est légèrement tuméfié. En général, les malades n'éprouvent que des douleurs peu vives, ils se plaignent plutôt d'un sentiment de gêne, de tension, de pesanteur, quelquefois de légère cuisson, et qui n'est pas constamment accompagné de chaleur. Les yeux exécutent encore leurs fonctions avec une certaine liberté, et peuvent supporter une lumière médiocre. Mais le sentiment désagreable dont ils sont le siége, augmente, se change en une

véritable douleur, et la phlegmasie s'exaspère évidemment par toutes les causes qui peuvent irriter directement ou indirectement la conjonctive, comme l'impression d'une lumière vive, l'exposition au feu, à la fumée, à la poussière; l'exercice prolongé des yeux, les veilles, les écarts de régime, l'abus des plaisirs de l'amour. C'est ordinairement le matin au réveil que les yeux se trouvent le plus irrités : les paupières sont souvent collées ensemble par une abondante chassie, mais cela n'est pas constant : d'autres fois, au contraire, les yeux sont secs; les paupières chaudes et gonflées sont le siége d'un sentiment de tension et de pesanteur. Ces phénomènes sont très-variables, souvent chez le même sujet et dans le courant de la même ophthalmie. Mais dans tous les cas, la conjonctive oculaire est toujours dans cet instant plus ou moins rouge, suivant l'intensité de la maladie; cette rougeur et les autres symptômes qui l'accompagnent, diminuent graduellement d'intensité dans l'espace de trois ou quatre heures après le lever du malade; ils restent alors stationnaires jusqu'à ce qu'ils viennent à être réveillés par une nouvelle cause d'irritation; les lumières du soir, par exemple, ne manquent jamais de rappeler la rougeur et une cuisson plus ou moins vive. Tels sont les symptômes que l'on observe communément dans l'ophthalmie chronique; mais on sent combien ils sont susceptibles de varier, et quelle foule de degrés ils peuvent présenter depuis l'état aigu jusqu'à la plus légère nuance de l'état chronique. Au reste, la maladie dont nous parlons n'influe jamais directement sur la santé générale, elle ne trouble point l'économie; et, si elle se montre quelquefois accompagnée de symptômes généraux, c'est moins à elle qu'à sa cause ou à ses complications qu'on doit les attribuer.

Variétés. Considérée sous le rapport de sa nature, l'ophthalmie chronique est toujours une même affection; mais elle peut offrir de nombreuses variétés dépendantes des causes qui l'ont produite, et surtout de celles qui l'entretiennent, de son intensité, de l'âge et de l'idiosyncrasie du sujet qu'elle affecte. Nous signalerons comme les

plus importantes, les variétés dues à la phlegmasie chronique d'un organe, qui réagit sympathiquement sur la conjonctive, et aux diathèses scrophuleuse, dartreuse, syphilitique, scorbutique et arthritique.

L'ophthalmie sympathique se reconnaîtra, quand, à l'absence des causes ordinaires de l'ophthalmie, se joindra la phlegmasie ou l'irritation chronique d'un organe plus ou moins éloigné, et que, sous l'influence des causes stimulantes agissant sur cet organe, l'ophthalmie se trouvera exaspérée. C'est ainsi que dans l'ophthalmie sympathique d'une irritation chronique de l'estomac, à peine quelques alimens sont-ils introduits dans ce viscère, que, sans même que l'appétit soit satisfait, le malade éprouve un sentiment incommode de tension, de plénitude, de pesanteur à l'épigastre; bientôt des bouffées de chaleur lui montent au visage, la peau devient généralement chaude, le pouls est dur, la langue rouge, la gorge sèche, et la soif ne tarde pas à se faire sentir. Pendant que ces phénomènes se passent, les yeux rougissent et deviennent le siége d'une chaleur, d'une cuisson très-incommodes, et d'une sensibilité très-vive. Tous ces symptômes, qui sont d'autant plus intenses que les alimens ont été plus abondans ou d'une nature plus irritante, diminuent simultanément et par degrés, à mesure que la digestion se fait.

L'ophthalmie scrophuleuse attaque plus souvent les enfans que les adultes; elle affecte spécialement les glandes de *Méibomius;* les paupières sont très-tuméfiées; elle produit souvent la chute des cils, des taches à la cornée et des ulcères rebelles. Cette ophthalmie s'affaiblit par intervalles pour reparaître ensuite avec plus d'intensité. Les sujets qui en sont atteints présentent en même temps des symptômes de scrophules, telles que l'engorgement des glandes du cou, et un gonflement du nez et de la lèvre supérieure.

Dans l'ophthalmie dartreuse, le bord libre des paupières surtout est enflammé, d'un rouge vif et souvent dégarni de cils. Cette ophthalmie est toujours accompagnée ou précédée de dartres. Au reste, « cette espèce, qui est si fréquente, ne se manifeste

souvent, dit M. *Alibert*, que par une simple rougeur et une exsudation presque insensible de la conjonctive. Elle est congéniale chez la plupart des individus, et par conséquent très-difficile à déraciner; elle survient aussi d'une manière accidentelle. On lit dans les mémoires de la Société médicale d'émulation de Gênes l'histoire d'une religieuse qui tous les mois se trouvait attaquée d'une blennophthalmie suivie d'une éruption croûteuse aux paupières (*herpes crustaceus flavescens*). C'est le propre de cette espèce de dartres d'avoir des retours fréquens comme l'érysipèle. »

L'ophthalmie syphilitique n'est, à proprement parler, qu'un symptôme de plus ajouté à ceux qui caractérisent la syphilis confirmée. Dans cette ophthalmie, les malades ressentent des douleurs dans l'orbite, et leurs yeux sont le siége d'un prurit et d'une très-vive sensibilité à la lumière. Ces phénomènes augmentent le soir, durent pendant la nuit, et diminuent le matin pour revenir au coucher du soleil; ils ont cela de commun avec presque toutes les incommodités attachées à la syphilis.

La variété très-rare connue sous le nom d'ophthalmie scorbutique, se distingue à la couleur violette des vaisseaux de la conjonctive, qu'on aperçoit surtout chez les jeunes sujets, et à l'existence simultanée des signes du scorbut, tels que « des taches pourprées et livides, surtout aux membres inférieurs; la rougeur, le gonflement et la mollesse des gencives; l'enflure du visage, la lividité du teint, des douleurs irrégulières dans les entrailles et dans les membres, la maigreur et la bouffissure générale, des hémorrhagies de toutes les cavités, la langueur des forces, l'engorgement des viscères, un pouls fort déréglé, la fétidité de l'haleine; la couleur des urines, qui deviennent rouges, safranées, noires ou brunes ». (*Bordeu.*)

La diathèse arthritique, quoiqu'elle produise le plus souvent une ophthalmie extrêmement aiguë, peut aussi occasionner ou entretenir une ophthalmie chronique. On sait que le célèbre *Sauvages* fut presque toute sa vie affecté d'une ophthalmie due à cette cause.

Quand on verra l'ophthalmie chronique diminuer ou disparaître à chaque fois que l'irritation arthritique ira occuper un autre organe, et s'exaspérer dans le cas contraire, on jugera facilement qu'elle a pour cause la diathèse dont nous parlons.

Nous ne chercherons pas à distinguer certaines variétés de l'ophthalmie par la nature du fluide que fournit la membrane enflammée, le produit de la sécrétion morbide étant très-variable sous le rapport de sa quantité et de sa qualité.

Diagnostic.

Le diagnostic de l'ophthalmie chronique n'est pas difficile. Il suffit d'écarter du globe la paupière inférieure ; et, en examinant sa face interne, on la rencontre souvent dans un état de phlogose assez prononcé, chez des sujets qui se plaignent depuis long-temps de ne pouvoir s'appliquer à la lecture, quelques minutes de suite, sans éprouver un léger larmoiement, une tension incommode, des picotemens et de la cuisson dans les yeux, quoique ceux-ci ne présentent aucun signe extérieur d'inflammation. Mais il faut observer qu'il est des phlegmasies des parties internes du globe de l'œil souvent fort difficiles à reconnaître qui peuvent compliquer la phlegmasie de la conjonctive, et contribuer aux symptômes que nous venons d'indiquer.

Quant aux signes diagnostiques des variétés de l'ophthalmie, nous ne pourrions en parler ici sans répéter ce que nous en avons déjà dit dans l'article précédent ; il nous suffit donc d'y renvoyer.

Prognostic.

L'ophthalmie chronique est souvent rebelle, et quelquefois incurable. Le prognostic est d'autant plus grave que la maladie est plus ancienne ; qu'elle est la suite d'ophthalmies aiguës mal traitées, surtout quand elles ont laissé des lésions organiques ; qu'elle est sous

l'influence d'une mauvaise disposition de toute l'économie, contre laquelle l'art ne possède que des moyens faibles ou insuffisans ; enfin que le sujet affecté est un enfant ou un vieillard. Quand elle est entretenue par des ulcères du bord des paupières, suites de la variole, elle ne peut être que palliée tant que ceux-ci existent. On a vu quelquefois l'ophthalmie chronique résister pendant long-temps aux moyens qui paraissaient les mieux indiqués, et cesser ensuite spontanément quand on avait perdu l'espoir de la guérir. Quand elle dure long-temps et à un certain degré d'intensité, elle occasionne souvent l'ulcération des marges palpebrales et la chute des cils ; elle produit aussi des lésions du globe, telles que le ptérygion, des taches et des ulcères à la cornée ; elle peut même causer la cécité, mais ce cas est assez rare.

Les variétés de l'ophthalmie dont nous avons parlé sont extrêmement rebelles. Leur prognostic rentre, en général, dans celui de chaque affection qui entretient l'ophthalmie ; celle-ci disparaît ordinairement avec cette affection, et ne peut être que palliée tant qu'elle existe.

Généralement, l'ophthalmie chronique ne cède qu'avec beaucoup de lenteur. Elle est très-sujette aux récidives, qu'on doit craindre d'autant plus long-temps que la maladie a été plus longue. La rougeur est le symptôme qui reste le dernier ; on la voit encore reparaître long-temps après la guérison, sous l'influence des causes les plus fugaces.

Traitement.

C'est surtout par des moyens peu actifs et long-temps continués, des précautions qui paraissent quelquefois minutieuses, qu'on peut espérer de guérir l'ophthalmie chronique. « Les médications d'un effet très-prompt ne réussissent presque jamais dans les maladies chroniques, dit M. *Guersent;* plus elles sont douces et tardives, plus elles sont certaines : il faut que la thérapeutique s'accommode à la chronicité même des maladies. »

Les moyens que nous fournissent l'hygiène et la diététique méritent la plus grande confiance ; ils doivent, dans tous les cas, faire la base du traitement de l'ophthalmie chronique, et souvent ils suffisent seuls pour la guérir. Le premier soin doit être d'écarter autant que possible les causes connues de l'ophthalmie. Le malade évitera l'action du feu, de la fumée, de la poussière, d'un vent très-froid, enfin tout ce qui peut irriter la conjonctive. Il est souvent nécessaire de prescrire le changement de profession, la cessation des travaux du cabinet et de toute application des yeux ; si le malade ne veut pas absolument renoncer entièrement au travail, il devra au moins ne s'y livrer qu'avec la plus grande modération, et l'interrompre souvent et au moindre sentiment pénible qu'il éprouvera aux yeux. Les vêtemens trop serrés, qui gênent la circulation, devront être proscrits. Le malade aura la précaution de se coucher la tête très-élevée, et le jour il ne se tiendra jamais, s'il est possible, plus d'une heure de suite assis à travailler. Le changement de résidence doit être conseillé quand l'ophthalmie paraît due à des causes endémiques, le plus souvent fort difficiles à reconnaître. L'usage habituel d'un gilet et d'un caleçon de flanelle appliqués sur la peau, convient en général dans l'ophthalmie chronique ; un exercice modéré doit encore favoriser l'action salutaire qu'ils exercent. Les sujets faibles et les convalescens de longues maladies, affectés d'ophthalmie chronique, doivent surtout se vêtir chaudement pour être à l'abri des vicissitudes atmosphériques qui règnent principalement à la fin de l'automne et au commencement du printemps : ils ne sauraient mettre trop de soin à éviter le froid humide. Dans l'été, le serein leur est pernicieux ; il arrive souvent qu'ils sont frappés le soir par son action avant d'en avoir été avertis par la moindre sensation de froid ; et, si leur ophthalmie était déjà en partie dissipée, ils sont fort étonnés le lendemain, à leur réveil, de trouver leurs yeux beaucoup plus enflammés et sécrétant une abondante chassie. L'ophthalmie étant sympathiquement augmentée par l'irritation de l'estomac et la chaleur générale qui en résulte, il faut interdire la trop grande quantité d'alimens,

et l'usage de ceux qui pourraient exciter trop fortement, tels que les ragoûts salés et épicés, certaines viandes noires, les graisses, qui résistent long-temps à l'action de l'estomac : « le travail de ce viscère, dit *Bordeu*, influe singulièrement sur toutes les parties, et par conséquent sur celle qui est devenue le siége d'une affection ». Les boissons stimulantes, telles que les liqueurs de table, le vin, le café, le thé, la bière, doivent être aussi proscrites. Les alimens légers, comme les viandes blanches, certains poissons d'une digestion facile, les œufs, le laitage, les végétaux frais, les fruits mucoso-sucrés et acidules, et pour boisson l'eau pure s'il est possible : voilà ce qui doit composer le régime auquel le malade doit tâcher de se soumettre ; mais nous observerons qu'il y a des habitudes auxquelles il faut sacrifier quelque chose, et qu'il serait dangereux d abandonner tout-à-coup et sans précaution. Les boissons adoucissantes, prises le matin à jeun, produisent le plus souvent de bons effets : ainsi on conseillera une légère décoction de racines de guimauve, coupée avec moitié de lait ; le petit-lait, l'hydrogale ; le lait d'ânesse, dans la saison : le malade en prendra jusqu'à une pinte, ou plus, en commençant par un verre. Si ces boissons passent mal et fatiguent l'estomac, on devra les prendre froides ; l'eau simple peut encore les remplacer : « Je conseille souvent, dit M. *Demours*, de boire le matin à jeun un ou deux verres d'eau. Le célèbre *Desault*, sujet dans sa jeunesse à des ophthalmies dont il ne pouvait se délivrer, consulta mon père, qui lui conseilla l'usage de trois chopines d'eau tous les matins, auxquelles il ajouta, après quelque temps, un verre de vin, parce qu'il vomissait l'eau pure. Ce moyen l'a guéri. » Les exercices violens sont évidemment nuisibles : le malade s'en abstiendra ; mais il devra se livrer tous les jours, quand le temps le permettra, à de longues promenades dans un air pur. Ce moyen simple, dont on fait en général peu de cas, est un des plus puissans qu'il soit possible d'opposer à l'ophthalmie chronique.

La saignée générale est rarement indiquée dans le traitement de l'ophthalmie chronique : cependant, si le sujet est pléthorique, dans

la force de l'âge ; si on ne lui a pas encore tiré de sang, et que l'affection ne soit pas fort ancienne, on peut commencer par saigner au bras ou au pied; mais les saignées capillaires sont presque toujours à préférer. « Dans une foule d'engorgemens locaux, ne croyez pas, dit *Bichat*, diminuer la quantité de sang dans une partie du système capillaire, en diminuant la masse de ce fluide dans les gros troncs. Il y aurait un quart moins de sang dans l'économie que, si une partie est irritée, il en affluera autant à cette partie. » C'est donc aux émissions sanguines locales qu'il convient d'avoir recours. Ce moyen de traitement est très-efficace, et il doit souvent être ajouté à ceux que nous avons déjà indiqués ; mais c'est surtout dans les exacerbations que présente l'ophthalmie chronique qu'il doit être mis en usage. On appliquera donc des sangsues au nombre de dix ou douze, soit derrière les oreilles, aux tempes, dans les narines ou autour de la paupière inférieure ; on peut même en appliquer une ou deux à la face interne de cette paupière. On se réglera, du reste, pour le nombre des sangsues et la fréquence de leur emploi, sur l'intensité de la maladie, la force du sujet, et le bien qu'on en a déjà retiré. On doit avoir soin de ne placer auprès de l'œil que les sangsues les plus petites, et de laisser l'écoulement s'arrêter de lui même: mais, malgré ces précautions, il est des sujets tellement disposés, que les sangsues ne manquent jamais de produire chez eux une vive irritation et un gonflement qui s'étend souvent jusqu'à l'œil; et l'ophthalmie s'en trouve manifestement augmentée. Quand on est prévenu de cette particularité, c'est toujours derrière les oreilles ou même sur un point plus éloigné, qu'on doit faire appliquer les sangsues. Il faut éviter aussi d'en placer jamais au-dessus de la hauteur de l'angle externe de l'œil, et à la paupière supérieure; car il en résulterait une tuméfaction de cette paupière, très-nuisible, très-désagréable, et qui ne disparaîtrait que lentement. On choisit une ou deux sangsues des plus petites pour les placer à la face interne de la paupière inférieure. Elles ne produisent ainsi presque aucune

douleur, tombent au bout d'environ trois minutes, et l'écoulement du sang s'arrête presque aussitôt. Employées de cette manière, elles ont produit de très-bons effets entre les mains de M. *Demours* et de M. *Velpeau* de Tours. On peut aussi, dans la même vue, faire à un ou deux jours d'intervalle de légères scarifications avec la pointe d'une lancette à la même face interne et au bord de cette paupière; il suffit d'en tirer quelques gouttes de sang pour produire une amélioration sensible. Lorsque des vaisseaux variqueux rampent sur la face antérieure du globe, et paraissent entretenir l'ophthalmie, il faut en emporter une partie avec des ciseaux courbes sur le plat; quelques lotions d'eau tiède favorisent ensuite l'écoulement du sang et calment l'irritation. Quand on a lieu de penser que l'ophthalmie chronique est due à la suppression d'un flux sanguin habituel, on doit tâcher de rappeler celui-ci, ou au moins de le suppléer par des sangsues appliquées le plus près possible du siége de l'écoulement. Les ventouses scarifiées, et le bdellomètre inventé par MM. *Demours* et *Sarlandière*, peuvent très-bien remplacer les sangsues quand la forme des parties en permet l'application.

L'observation ayant démontré qu'en opposant à une phlegmasie une irritation artificielle, on en diminuait souvent l'intensité, et l'on en rendait la guérison plus prompte ou plus complète, les révulsifs de toute espèce sont devenus des moyens précieux qu'il ne faut pas négliger dans le traitement de la maladie qui nous occupe; les exutoires surtout, sont une ressource dont il n'est pas permis de se passer dans une ophthalmie très-ancienne, très-rebelle, et qui, par ses complications, donne des craintes pour la vue. Les révulsifs qu'on emploie sont principalement : les pédiluves, les purgatifs, les vésicatoires, les cautères, le séton, le moxa, l'acupuncture et les sternutatoires.

Les pédiluves peuvent être multipliées sans crainte, ils conviennent dans tous les cas, mais surtout quand il existe de fréquens *raptus* du sang vers la tête. On y ajoute, pour les rendre irritans, de

la farine de moutarde ou de l'hydrochlorate de soude, de la cendre de bois neuf, etc., et on les administre aussi chauds que le malade peut les supporter. L'eau ne doit, en général, guères dépasser la hauteur des malléoles; et, pour éviter la réaction qui pourrait survenir, les pieds doivent être retirés au bout de sept à huit minutes environ.

Lorsque les voies digestives sont saines, on retire d'heureux effets de la dérivation produite sur la membrane muqueuse gastro-intestinale par de légers purgatifs. Ainsi, on donne, par exemple, pendant plusieurs jours de suite, deux ou trois gros de sulfate de soude ou de magnésie dans du bouillon aux herbes ou du petit-lait, quelques verres d'eau de sedlitz, une once de manne dans deux ou trois tasses de bouillon de veau : enfin l'aloès à la dose de quatre ou cinq grains en pilules, occasionne une fluxion salutaire sur le gros intestin; on s'en sert souvent aussi avec avantage pour rappeler les règles ou les hémorrhoïdes supprimées. Il est inutile de dire qu'on doit varier la dose des purgatifs suivant la susceptibilité du sujet et l'influence de la saison. Les lavemens purgatifs sont encore employés avec succès; et les lavemens simples sont toujours utiles; en prévenant la constipation, ils favorisent la digestion dont l'influence sur l'ophthalmie est si marquée.

Les vésicatoires, tant prodigués dans les ophthalmies, sont cependant loin de convenir dans tous les cas et chez tous les sujets. Il arrive assez souvent qu'au lieu d'opérer la révulsion qu'on en attendait, ils augmentent ou entretiennent la phlegmasie par l'excitation générale qu'ils produisent, et qui ne manque pas de retentir dans la conjonctive. On voit des malades qui se trouvent mieux après les avoir abandonnés. La distinction de l'ophthalmie en sèche et humide n'est pas sans utilité dans la pratique. C'est dans cette dernière espèce, surtou tlorsqu'elle s'accompagne de peu de douleurs, et chez les sujets peu sanguins, peu capables de réaction, que les vésicatoires jouissent d'une grande efficacité. On les applique ordinaire-

ment à la nuque, entre les épaules, derrière les oreilles ou au bras. Il est quelquefois indiqué de les placer sur un lieu plus éloigné : quand il s'agit, par exemple, de rappeler une éruption qui avait disparu, c'est, autant que possible, sur le siége même de l'éruption qu'il faut les appliquer. Le cautère au bras ou à la nuque, et le séton dans cet endroit, quand le malade veut bien y consentir, sont bien préférables aux vésicatoires ; le dernier surtout est le plus puissant des exutoires employés dans les maladies des yeux, et peut être regardé en quelque sorte comme spécifique dans l'ophthalmie chronique. Ils donnent lieu en général à moins d'irritation, et produisent une suppuration plus abondante, plus profonde, et qui peut facilement être entretenue plus long-temps, ce qui est essentiel dans l'ophthalmie chronique. Il est même le plus souvent convenable de les conserver encore long-temps après que la guérison a été obtenue, afin de prévenir les récidives. Le moxa renouvelé souvent, ou dont on entretient l'écoulement pendant quelque temps, peut être aussi très-utile, appliqué à la nuque, derrière les oreilles ou aux tempes. On a vanté l'emploi répété du cautère actuel au synciput. Le fréquent usage des ventouses sèches à la nuque ou entre les épaules peut encore être avantageux. L'acupuncture pratiquée aux tempes a produit de bons effets entre les mains de M. *Demours*. Les sternutatoires enfin soulagent souvent ; mais on doit s'en abstenir quand les membranes conjonctive et pituitaire sont dans un état de sécheresse marqué, car alors ils augmentent l'irritation.

Des bains généraux tièdes sont en général utiles pour entretenir la propreté de la peau, et favoriser la transpiration ; mais il ne faut pas trop les multiplier.

Nous devons maintenant nous occuper des topiques, remèdes si employés, et dont on abuse tant dans les maladies des yeux. Nous sommes loin de vouloir les rejeter ; mais nous pensons qu'il faut être très-réservé dans leur emploi.

Les émolliens conviennent rarement dans l'ophthalmie chronique.

On peut cependant en permettre l'usage momentané dans les exacerbations qui ont ordinairement lieu ; on peut alors prescrire une décoction de racines de guimauve dont on fera des lotions sur les yeux avec une éponge ou un linge fin. Mais ce qui réussit le mieux à calmer l'irritation quand elle est vive, et qu'elle a particulièrement son siége aux paupières, comme c'est le plus ordinaire, c'est la pulpe de pomme cuite ou crue, le cerfeuille cuit dans l'eau et haché, ou le fromage mou, appliqués en cataplasme sur les yeux pendant la nuit. Quand la sensibilité est très-exaltée, on lui oppose utilement quelques légers narcotiques, comme l'eau de laitue fraîchement distillée, une décoction de tête de pavot, etc., dont on humecte les yeux; mais les topiques excitans, astringens, répercussifs sont ceux que l'on emploie le plus dans l'ophthalmie chronique. Ils hâtent souvent la guérison, en changeant le mode d'irritation et en favorisant le dégorgement des cryptes muqueux de la conjonctive. Les collyres de cette nature les plus usités sont ceux où entrent le sulfate de zinc et le sous-acétate de plomb. On peut employer le premier de ces sels à la dose de deux ou trois grains dans trois ou quatre onces d'eau distillée de rose, de bluet, etc. Le mélange d'égales parties d'eau de rose et de plantain, auxquelles on ajoute, sur la même quantité, une ou deux gouttes de sous-acétate de plomb liquide, forme encore un collyre astringent. Les infusions de thym, d'hyssope et de toutes les labiées, fournissent des collyres excitans dont on peut encore augmenter l'activité par l'addition de quelques gouttes d'alcohol. Les vapeurs spiritueuses sont aussi employées pour exciter. Les pommades de *Janin*, de *Regent*, de *Desault* remplissent encore la même indication. Le malade en introduit gros comme la tête d'une épingle entre la paupière inférieure et le globe, le soir en se mettant au lit. Il faut avoir soin, du reste, d'augmenter ou diminuer l'activité de tous ces topiques, suivant la sensibilité des yeux et les effets qu'ils produisent. On ne saurait jamais apporter trop de défiance dans l'usage si vanté de ces moyens; il arrive souvent qu'ils

manquent le but, et qu'ils exaspèrent des phlegmasies peu intenses qui auraient cédé facilement à de simples précautions hygiéniques. Ils ne conviennent guère que dans les ophthalmies humides, accompagnées de peu de sensibilité, et surtout dans celles qui dépendent de causes externes.

Quant aux remèdes secrets auxquels l'ignorance et la crédulité attachent tant de prix, le mal qu'ils font est incalculable, et les malades ne sauraient trop être en garde contre les charlatans qui les débitent.

On doit se borner le plus souvent à des lotions faites avec une infusion tiède de fleurs de bleuet ou de mélilot, pour enlever, le matin, la chassie qui a pu s'amasser pendant la nuit au bord des paupières; et, dans la journée, si le besoin d'humecter les yeux se fait vivement sentir, on y satisfait avec de l'eau fraîche très-pure ou distillée, à laquelle on peut ajouter quelques gouttes d'alcohol par tasse; mais l'air est le plus puissant des collyres, et le plus souvent il peut les remplacer tous. Nous nous plaisons à répéter cette vérité, avec M. *Demours*, auquel, pour le dire en passant, il nous eût été bien difficile de ne pas emprunter beaucoup dans le cours de cette dissertation.

Tels sont les moyens que l'on doit employer dans le traitement de l'ophthalmie chronique, et qu'il faut varier suivant les nombreuses indications qui se présentent dans la pratique; il ne nous reste plus que peu de choses à dire sur les principales variétés que nous avons admises de cette maladie.

Le traitement de l'ophthalmie sympathique doit être le même que celui de la maladie principale. On doit attendre ici peu d'effet des topiques; ils ne conviennent point ordinairement.

Dans l'ophthalmie scrophuleuse, les topiques astringens sont indiqués; les exutoires sont le plus souvent indispensables, surtout chez les enfans. On doit y joindre aussi les moyens généraux opposés

aux scrophules, des alimens nourrissans et faciles à digérer, de bon vin en petite quantité, l'usage des amers, des préparations ferrugineuses, etc.

L'ophthalmie dartreuse doit être combattue par les exutoires, les purgatifs, les bains, les eaux minérales et les autres moyens de traitement en usage contre les dartres, et qui doivent être secondés par un régime adoucissant. On doit surtout craindre d'exaspérer cette ophthalmie par l'usage inconsidéré des topiques excitans.

Les préparations mercurielles administrées à l'intérieur ou en friction, et les topiques de même nature, sont spécialement indiqués dans l'ophthalmie syphilitique.

Les émissions sanguines doivent, en général, être prsocrites dans l'ophthalmie scorbutique. On doit avoir recours au traitement de la maladie principale; un bon régime, un air pur, un exercice modéré, des passions gaies doivent favoriser l'effet des remèdes dits *anti-scorbutiques.*

La diète lactée, l'abstinence du vin, des vêtemens de laine appliqués sur la peau, sont toujours avantageux dans l'ophthalmie arthritique. Dans les exacerbations, les sangsues appliquées derrière l'oreille, à la tempe, ou aux pieds pour y appeler l'irritation, les vésicatoires, les sinapismes avec la farine de moutarde : voilà ce qui convient le mieux.

Il n'est pas besoin de dire que, quand l'ophthalmie est due à des ulcères des bords des paupières, à l'obstruction du canal nasal, au trichiasis, on doit d'abord s'attacher à cicatriser ces ulcères, rétablir le cours des larmes, et arracher les cils. C'est surtout dans une maladie chronique qu'il est souvent essentiel de remonter aux causes pour les faire cesser quand on peut les reconnaître.

Nous ferons remarquer, en terminant, que les affections morales

sont loin d'être à négliger dans le traitement de cette maladie, ainsi que de presque toutes les autres. Trop souvent les malades attaqués d'ophthalmies très-longues, très-rebelles, s'abandonnent par le sentiment des privations qu'ils éprouvent à des réflexions pour le moins très-pénibles, et qui ne peuvent qu'aggraver leur état, tandis que les distractions, la gaîté, et surtout la confiance que sait inspirer le médecin, produisent les plus heureuses modifications dans l'économie toute entière : *Espérer guérir, c'est travailler soi-même à sa guérison*, a dit M. *Ferrus*. Quelle influence le vif espoir d'une guérison prochaine n'aura-t-il pas, par exemple, chez un jeune homme que cette maladie oblige à perdre un temps précieux consacré à des études ou des travaux dont il attend plus tard son existence et son bonheur !

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Corpora, ubi quis purgare voluerit, facilè fluentia reddere oportet. *Sect.* 2, *aph.* 9.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

IV.

A longo tempore consueta, etiam si fuerint deteriora, insuetis minùs turbare solent; oportet igitur etiam ad insolita se vertere. *Ibid.*, *aph.* 50.

V.

Sed et si quid doluerit antè morbum, ibi se figit morbus. *Sect.* 4 *aph.* 33.

VI.

Ophthalmiâ laborantem alvi profluvio corripi, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 17.